







المؤتمر العلمي

التدخل المبكر وآثره على الحماية الاجتماعية في الوطن العربي

في الفترة من ٩–١٠ أيار ٢٠١٤

بحث عن

التدخل المبكر مع أطفال الشوارع والحماية الاجتماعية من خلال الواقع المصري

إعداد الباحثة

سماء نور الدين محمد عبد الرحيم أحمد

حاصلة على ماجستير في الخدمة الاجتماعية

قسم طرق الخدمة الاجتماعية

تخصص تنظيم مجتمع

E-mail: sn0000@fayoum.edu.eg

هاتف ٠٠٢/٠٨٦/٧٥٥٦٣٩٥

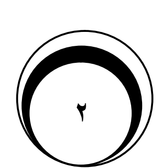
مقدمة:

تسعى جميع دول العالم إلى التقدم والتنمية وهي لا تحدث إلا بالأهتمام بالأطفال لأن الطفل يمثل جيل المستقبل، حيث غدت العناية بهم ورعايتهم قيمة إستراتيجية مهمه تسعى إليها كافة دول العالم بالرغم من أختلاف ايديولوجياتهم وتباين أنظمتهم الاجتماعية، كما غدت تلك الرعاية مقياساً لتقدم الأمم والشعوب وتتناسب طردياً مع مستوى حضارتها.

وكثيراً ما يتعرض الأطفال لمشكلات يتأثرون بها هم وأسرهم والمجتمع ككل، ويزداد الأمر أهمية وخطورة إذا ما تعلق ذلك بأنتشار مشكلة أطفال الشوارع، فهم أصبحوا القنبلة الموقوتة التي باتت تهدد العديد من المجتمعات. وذلك لإنها تهدم جيل عريض من شباب المستقبل أي أن هذه المشكلة تهدم العديد من مستقبل الشعوب.

فيجب النظر إليهم على أنهم ضحايا وليسوا مجرمين وذلك لأنهم نتاج هذا المجتمع المتدهور اقتصادياً واجتماعياً وسياسياً وثقافياً، فإذا كان المجتمع متدهور في كل هذه المجالات، فيجب أن يدق نقوص الخطر الذي يشير إلى زيادة حجم هذه القنبلة التي تكون من أخطر المشاكل التي يواجهها المجتمع حالياً، وذلك لأن هؤلاء الأطفال يمرون بالعديد من مراحل النمو ومنها أخطر مرحلة عمرية وهي مرحلة المراهقة التي يتم من خلالها استغلال هؤلاء الأطفال في العديد من المشاكل نظراً لتكوينهم الجسماني، والعقلي، والإنفعالي من ناحية، ولأوضاعهم وظروفهم المعيشية، والأسرية، والسكنية، والاجتماعية، والأمنية من ناحية أخرى؛ فيكونون عرضة للاستغلال بجميع أشكاله، فهم في هذه المرحلة يسعون إلى إشباع غرائزهم والسعي لتوفير المال الكثير حتي يحصلون على كل ما يبتغونه فهم على أتم الإستعداد لعمل أي شئ لكي يحصلون على الأموال.

وعندما جاءت موجة التغير الاجتماعي أو التي سميت (بالربيع العربي) ظهرت صور جديده لاستغلال أطفال الشوارع ومنها "**الاستغلال السياسي لأطفال الشوارع**" والتي ظهرت في أيام ثورة ٢٥ يناير ٢٠١١ حيث قام العديد من الأشخاص بتجنيد أطفال الشوارع وحثهم على حرق وتدمير العديد من المنشأت الحكومية وأيضاً حرق المجمع العلمي القريب من ميدان التحرير، حيث رصد المجلس القومي لحقوق الإنسان أكثر من ٢٥٠ حالة من أطفال الشوارع قاموا بالأشتراك في أعمال العنف التي حدثت عند مجلس الوزراء، ونرى أيضاً استغلال الأطفال الأيتام وأطفال الشوارع بعد ثورة ٣٠ يونيو ٢٠١٣ أثناء إعتصامي كلاً من رابعة والنهضة حيث حشدوا الأطفال وجعلوهم يحملون كفنهم ويتصدرون هذا الإعتصام، أي أنهم جعلوهم دروعاً بشرية يختبؤن خلفهم.



ولكي نواجه مشكلة أطفال الشوارع (أطفال خارج إطار الحماية) يجب التدخل معهم مبكراً لمواجهة هذه المشكلة وذلك لأن هذه المشكلة في تزايد مستمر، وتتم المواجهة من خلال تقديم برامج لتحقيق الحماية الاجتماعية التي تعالج كلاً من المجتمع والأسرة والأطفال، حيث أنه كلما تم التدخل للعلاج مبكراً كلما تم الحد من تطور إنتشار المشكلة ويتم تحقيق معدل أعلى من الحماية الاجتماعية للمواطنين التي تتحقق من خلال العديد من المؤسسات والمتمثلة في منظمات المجتمع المدني وأيضاً من خلال الجهات المختصة بحماية هؤلاء الأطفال مثل المجلس القومي للأمومة والطفولة، ووزارة التضامن الاجتماعي وغيرهم، فإن الهدف الأساسي لهذه المؤسسات هو تحقيق الأمن الاجتماعي والاقتصادي لتلك الفئات وذلك لكي يستطيعون التعايش مع المجتمع، حيث يقومون بتعزيز قدرة كلاً من الأسرة والفرد على مواجهة المشاكل التي يمرون بها ويعملون أيضاً على تلبية احتياجاتهم الأساسية حتى يشعرون بالأمن الاجتماعي الذي يستطيعون من خلاله العيش داخل هذا المجتمع.

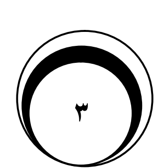
وسوف تتناول الباحثة التدخل المبكر مع أطفال الشوارع والحماية الاجتماعية وآليات تحقيقة داخل المجتمع المصري من خلال الآتي:

المحور الأول: أطفال الشوارع			
المفاهيم	حجم المشكلة	الدراسات السابقة التي توضح المشكلة	حقوق أطفال الشوارع

المحور الثاني: التدخل المبكر مع أطفال الشوارع			
مفهوم التدخل المبكر	المبادئ الأساسية للممارسة الجيدة في التدخل المبكر	مستويات الوقاية الاجتماعية والتدخل المبكر	التدخل المبكر مع أطفال الشوارع

المحور الثالث: الحماية الاجتماعية لأطفال الشوارع			
مفهوم الحماية الاجتماعي	الأهداف- الأدوات- التدابير	الدراسات السابقة التي توضح واقع الحماية الاجتماعية في مصر	الحماية الاجتماعية ودورها في الدمج الاجتماعي

المحور الرابع: آليات تحقيق التدخل المبكر مع أطفال الشوارع لضمان توفير الحماية الاجتماعية لهم			
الآليات الوقائية	آليات الحماية	آليات بناء الشراكة بين مؤسسات المجتمع المدني	دور الإعلام



المحور الأول: أطفال الشوارع:

أولاً : مفهوم أطفال الشوارع:

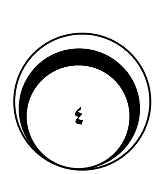
يرى "بودن Bayden": أن أطفال الشوارع هم الأطفال المهضوم حقوقهم والمظلومون الذين يقيمون في الشوارع ويعملون بها[١]. تعددت التعريفات الخاصة بأطفال الشوارع، واختلفت فيما بينهما في تحديد أساليب المعيشة الخاصة بالطفل، وقد إلتزم هذا البحث بتعريف دقيق ومحدد لأطفال الشوارع الذي بني على أساسه اختيار العينة، ويتضمن التعريف الإجرائي في:

- هم الأطفال الذين لم تتحقق لهم الحماية الاجتماعية، التي تعمل على تلبية احتياجاتهم. مما يجعلهم يعانون من العديد من المشكلات سواء كانت صحية أو اجتماعية أو نفسية، تجعلهم يقضون معظم أوقاتهم في الشارع سعياً إلى تلبية تلك الاحتياجات من خلال الأعمال التي يقومون بها في الشارع سواء كانت تسول أو بيع أشياء تافهة، أي أنهم يعيشون بدون حماية أو رقابة أو إشراف من عائلهم.
- وتتميز أسرهم بالتصدع والتفكك.
- أن يحقق الطفل مختلف احتياجاته الأساسية والفرعية من خلال الشارع.
- ألا يتعدى سن الطفل ١٨ عاماً .
- فهم أطفال يحتاجون إلى عمل برامج للتحقيق التدخل المبكر معهم لعدم تطوير مشاكلهم.

ثانياً: حجم مشكلة أطفال الشوارع بمصر:

جدير بالذكر أنه لا توجد في مصر بيانات رسمية دقيقة حول عدد أطفال الشوارع، ويرجع ذلك إلى أن الأرقام ليست مؤسسة على أية مسوح حول مشكلة أطفال الشوارع فضلاً عن أنها تخلط بين أعداد الأطفال العاملين، وأطفال الشوارع.

ولكن أكثر التقديرات تحفظاً في جمهورية مصر العربية تشير إلى أن واحداً من كل ثلاثة من قاطني المدن في مصر يعيشون تحت خط الفقر، منهم خمسون بالمئة أطفال تحت سن الثامنة عشر[٢]. مما يعني أن جمهورية مصر العربية بها حوالي ٣٠ مليون فقيراً، منهم خمسون بالمئة أطفال تحت سن الثامنة عشر، أي أن ١٥ مليون طفل يشكلون مصدراً لإفراز مشكلة أطفال الشوارع وغيرها من مشاكل الأطفال.



وفي أمريكا اللاتينية قدر عدد أطفال الشوارع ويمثل ما يقرب من عشرة بالمائة من أعداد الفئة المعرضة لهذا الخطر، أي أطفال الأسر الفقيرة في أعمار تحت سن الثامنة عشر عاماً [٣]، وبناءاً عليه فإن عدد أطفال الشوارع في جمهورية مصر العربية يمكن أن يقدر بحوالي مليون ونصف طفل. ويجب أن نضع دائماً في إعتبارنا أن تلك الثورات التي مرت بها جمهورية مصر العربية كانت سبب في تفكك العديد من الأسر وانهيارها، بسبب حالة الفقر التي إنتشرت داخل العديد من أسر المجتمع المصري التي تفرز نسبة أكبر من أطفال الشوارع.

ثالثاً: الدراسات السابقة التي توضح مشكلة أطفال الشوارع:

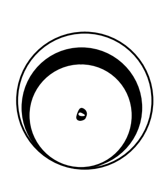
أستخلصت دراسة (**أحمد وهدان وآخرون ١٩٩٩**) أن أسر هؤلاء الأطفال تتسم بالتفكك الأسري، ويعمل الأطفال أعمالاً هامشية لكي يشبعوا احتياجاتهم الأساسية، ويعاني الأطفال بالخوف من رجال الشرطة، وهم يتعرضون إلى تعاطي المخدرات، والانتهاك البدني الجنسي[٤].

كما أوضحت دراسة (**محمد عامر ٢٠٠٠**) أهم عوامل تواجدهم بالشارع وهي "الرغبة في كسب المال، وقسوة الوالدين وإهمالهم، والبطالة"، وأنهم يعانون من مشاكل عديده ومنها "مشكلة في مكان النوم، وفي الملبس، وفي التغذية ومشاكل صحية، ومشاكل نفسية واجتماعية"[٥].

أوضحت دراسة (**محمود فهمي ٢٠٠١**) المخاطر التي يتعرض لها أطفال الشوارع مثل "الاستغلال الجنسي، مخاطر الطريق (الحوادث)، التعرض للأمراض، مخاطر استغلال العصابات في الترويج للمخدرات وتوزيعها". أن الأطفال تتميز بالعديد من السمات وهي "حب التملك، الشغب والعناد، الانفعال الشديد، الغيرة الشديدة، التشتت العاطفي، عدم التركيز، القيم المتناقضة"[٦].

وتوصلت دراسة (**هناء غنيم ٢٠٠٣**) عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في بعد الحاجة إلى الأمن، والإنتماء، والنجاح، والعطف، والحب، والتقبل، والحاجة إلى اللعب[٧].

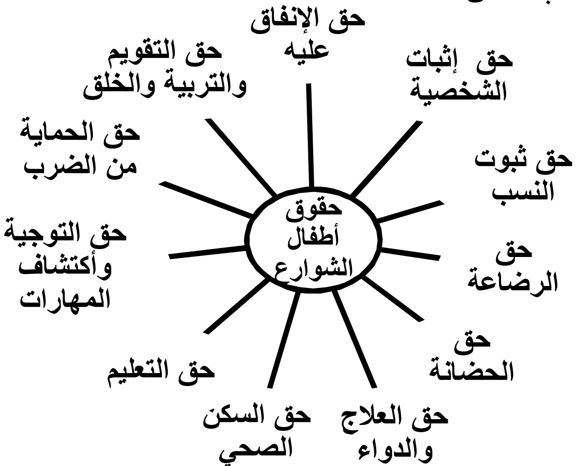
نستخلص من تلك الدراسات بعض أسباب تواجد الأطفال بالشارع والتي ترجع إلى "أنهم يعانون من التفكك الأسري، قسوة الوالدين، إهمال أولياء أمورهم، وغيرها من الأسباب"، كما أنهم يتميزون بالعديد من السمات وهي "حب التملك، الشغب والعناد، الإنفعال الشديد، الغيرة الشديدة، التشتت العاطفي، عدم التركيز، القيم المتناقضة"، كما إنهم في حاجة دائمة إلى الأحساس بالأمن، والإنتماء، والنجاح، والعطف، والحب، والتقبل، واللعب، فضلاً على إنهم يعانون من مخاطر عديدة أثناء تواجدهم بالشارع، وهي تعرضهم لتعاطي المخدرات، والإنتهاك البدني



الجنسي، الاستغلال الجنسي، مخاطر الطريق، توزيع المخدرات، وعدم وجود مكان أمن للنوم، وقلة في موارد الملبس، والغذاء، ويعانون من مشاكل صحية متعدده، ومشاكل نفسية واجتماعية، وأن الهدف الأساسي لتواجدهم بالشارع هو الرغبة في كسب المال.

رابعاً: حقوق أطفال الشوارع:

تنص إتفاقية حقوق الطفل على مواد تكفل الحماية الاجتماعية للأطفال وخاصة المعرضين للخطر منهم وهي كما موضح بالرسم.



المحور الثاني: التدخل المبكر مع أطفال الشوارع:

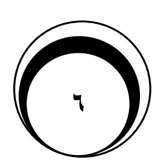
أولاً : مفهوم التدخل المبكر:

لكي نعالج مشكلة أطفال الشوارع ونوفر الحماية الاجتماعية لهم يجب أن يتم تقديم برامج وقائية وبرامج للتدخل المبكر وقد حدد (وليامز وزملاؤه) الفرق بين الأثنين على النحو التالي[٨]:

أولاً البرامج الوقائية: فهي تشير إلى الإستراتيجيات أو البرامج التي تمنع أو تأخر ظهور المشكلات، أي إنها نشاط يعمل على وقف المشاكل في بداية ظهورها سواء كانت اجتماعية أو نفسية، فهي تهدف إلى الحد من الآثار السلبية التي تعود على الأطفال وأسرهم.

ثانياً : برامج التدخل المبكر: فهي الإستراتيجيات أو البرامج التي تقلل من أضرار المشاكل المترتبة على سلوكيات خاطئة، كما يسعى إلى تحقيق الإستقرار أو تحقيق نتائج واقعية للمتضررين، ويهدف إلى وقف تطور المشاكل سواء كانت اجتماعية أو نفسية.

والتدخل المبكر: هو التدخل الفعال في أسرع وقت ممكن لمعالجة مشاكل الأطفال والشباب وأسرهم، أو مع السكان الأكثر عرضة للخطر، وقد يحدث التدخل المبكر في أي لحظة في حياة الطفل أو الشباب. ويشمل هذا التعريف على كلٍ من التدخلات في وقت مبكر من الحياة (مع الأطفال الصغار، وتدخلات ما قبل الولادة)، والتدخلات لعدم تطور المشكلة (مع الأطفال، أو الشباب في أي عمر) في وقت مبكر[٩].



ثانياً: المبادئ الأساسية للممارسة الجيد للتدخل المبكر[١٠]:

تتحدد تلك المبادئ من خلال التركيز على القضايا التي تؤثر في الأطفال أثناء جميع مراحل حياتهم وهي:

١- معالجة العيوب الهيكلية: مثل الفقر وسوء الحالة الصحية، والتحصيل العلمي المنخفض بين الأباء.

٢- توفير التدخلات التي تهدف إلى تلبية احتياجات البالغين والأطفال في وقت واحد، ومعالجة جميع مصادر القلق داخل الأسرة.

٣- توفير فرص للأباء والأمهات لتطوير مهاراتهم الأساسية. على سبيل المثال في مجال الأمية والكتابة والحساب.

٤- تطوير مهارات الأبوة والأمومة، وخاصة لمن لديهم أطفال يعانون من مشاكل سلوكية.

٥- الدعم الدائم للأطفال لتقديم خدمات تشمل الصحة والمسكن والاحتياجات العقلية.

ثالثاً: مستويات الوقاية الاجتماعية والتدخل المبكر:

١- مستويات الوقاية الاجتماعية من مشكلة أطفال الشوارع[١١]:

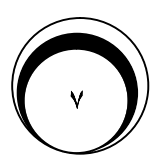
تتضح في ثلاث مستويات وهم:

أ- الوقاية الأولية/ تعزيز الرفاهية: فهي تستهدف الأشخاص أشد احتياجاً للرعاية الاجتماعية، فهي تركز على توفير صحة جيدة لهم والعمل على تعزيز رفاهيتهم. وتهدف إلى مكافحة التميز، وتوفير وصول الجميع إلى معلومات ذات توعية جيدة، ودعم أحياء أكثر أماناً، وتعزيز الصحة، وتقديم الخدمات العملية لهم.

ب-الوقاية الثانوية/التدخل المبكر: فهي تهدف إلى تحديد الأشخاص المعرضين للخطر ووقف أو إبطاء أي تطور للمشكلة، والعمل بنشاط على السعي لتحسين أوضاعهم.

ج- الوقاية فوق الثانوية: فهي تهدف إلى تقليل العجز أو تدهور الأوضاع الصحية منذ النشأه، تلبية احتياجات الرعاية الاجتماعية المعقدة، التركيز هنا يكون من خلال تعظيم أداء الناس والاستقلال من خلال تدخلات مثل خدمات إعادة التأهيل/ التمكين وإدارة القضايا المشتركة من ذوي الاحتياجات المعقدة.

ومن الضروري عمل التدخلات على جميع المستويات في جميع الفئات الثلاثة من أجل تقديم نتائج أفضل للرفاهية التي يحلمون بها الأطفال وأسرهم.



٢- مستويات التدخل المبكر مع أطفال الشوارع[١٢]:

يمكن القيام بالتدخل المبكر وتوفير الدعم لأطفال الشوارع من خلال ثلاث مستويات وتشمل:

١- المستوى الفردي (أطفال الشوارع) ← ٢- مستوى المجتمع المحلي ← ٣- المستوى القومي ← الحفاظ على الدعم الحكومي

تتبلور مشاكلهم في قلة موارد كلاً من (المأكل، الملبس، الصحة، الغذاء، التعليم)، يجب أن تكون الاستجابة لهذه المشاكل مجانية وشاملة، وذلك من خلال الأفراد والمنظمات داخل المجتمع الذين يعملون على التدخل مع هؤلاء الأطفال. ويتضح برنامج التدخل فيما يلي:

١- التدخل على المستوى الفردي:

الاستجابة للاحتياجات والمشاكل على المستوى الفردي، تتطلب إستهداف أطفال الشوارع المعرضين للخطر، ويمكن إستهدافهم كأفراد أو جماعات. والإستراتيجيات التي يمكن تطبيقها مع هذا المستوى هي بناء المهارات الأساسية، تقديم المشورة، تحسين فرص الحصول على الخدمات الصحية.

٢- التدخل على مستوى المجتمع المحلي:

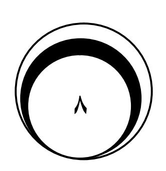
يجب على المجتمعات المحلية إجراء برامج لمساعدة سكانها، وتكون هذه البرامج للوقاية من المشاكل الصحية، وتعزيز الصحة وتنمية المجتمع وغيرها من خدمات، ومساعدة أفراد المجتمع للوصول لتلك الخدمات وخاصة أطفال الشوارع. والإستراتيجيات التي يمكن إستخدامها في هذا المستوى هي العمل المجتمعي التي تعمل على توفير الخدمات وضمان أن تكون الموارد متاحة للجميع.

٣- التدخل على المستوى القومي:

العمل الدائم على خلق بيئة آمنه وداعمة وذلك من خلال وضع سياسات تعمل على ضمان الحماية الاجتماعية لهؤلاء الأطفال وهذا يؤثر بشكل مباشر على تقدم المجتمع المحلي.

٤- الحفاظ على الدعم الحكومي:

يجب الحفاظ على الدعم الدائم لأستمرار التدخل مع أطفال الشوارع، ومن خلال هذا الدعم يتم مشاركة الأطفال في الأنشطة المختلفة، وتوفير الخدمات لهم، وتقديم المشورة والدعم وأن تكفل هذه البرامج حق طفل الشارع في وجود شخص يقدم له المشورى والدعم أثناء نموه.



رابعاً: التدخل المبكر مع أطفال الشوارع(١٣):

يهدف إلى تحسين حياة أطفال الشوارع في جميع أنحاء العالم في مجالات الوقاية والتدخل المبكر لفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، والعنف، والتعليم، ومشاركة الطفل، وتمكينة من خلال:

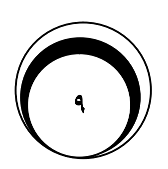
١- إنشاء شبكة عالمية من المنظمات لحقوق وتنمية وحماية أطفال الشوارع، والأطفال المعرضين للخطر.
٢- العمل على تجميع الموارد لحصول الأطفال عليها، وتنفيذ مشاريع مشتركة، وتبادل الممارسات الواعدة.
٣- تقديم المنح ولو لأصغر المنظمات.
٤- إجراء البحوث العلمية حول مختلف القضايا ذات الصلة بأطفال الشوارع.
٥- التأثير على صناع القرار السياسين على الصعيدين الدولي والوطني.
٦- تعزيز (تمكين) قدرة العاملين مع أطفال الشوارع من خلال التدريب في مجال حماية الطفل، والعمل من خلال مناهج تشاركية وتطوير المنظمات، وإتباع نهج قائم على الحقوق في العمل مع أطفال الشوارع.
٧- رفع الوعي العام بالتحديات التي يواجهها أطفال الشوارع، فضلاً عن الفرص المتاحة لتنميتهم.
٨- تعزيز العلاقات الاجتماعية ولا سيما مع الدول المجاورة، وجمعيات المجتمع، والشبكات الدينية والأصدقاء المقربين والأقارب، للتأثير بشكل إيجابي على أداء الأسرة، والتفاعل الإيجابي بين الوالدين والطفل، وتنمية الطفل.

المحور الثالث: الحماية الاجتماعية لأطفال الشوارع:

أولاً : مفهوم الحماية الاجتماعية:

هي مجموعة الإجراءات العامة "المانعة- والوقائية- والترويجية" التي تنفذ من قبل الدول أو من القطاع الخاص فهي تسعى إلى تخفيف الفقر، وتفادي الحرمان وتعزيز الدخل وتعزيز قدرات كلاً من الأسرة والفرد(١٤).

كما تشير إلى الإجراءات العامة التي إتُخذت كإستجابة لمستويات الضعف والمخاطر والحرمان غير المقبولة اجتماعياً في إطار سياسي معين وداخل المجتمع، فهي تشمل في جوهرها على آليتين لتحقيقها وهما(١٥):



١- المساعدة الاجتماعية: وهي المساعدات المقدمة من قبل الدولة للمؤسسات وذلك لتحقيق الحماية الاجتماعية للفقراء والمحرومين.
٢- التأمين الاجتماعي: وهو يتم تمويلة من التبرعات للدولة (الضرائب)، والذي يسعى إلى القضاء على خطر مؤكد من الخسائر للأسرة والأفراد، حيث تقدم الدولة تأمين ضد البطالة والمعاشات التقاعدية وغيرها.

ثانياً: (الأهداف- الأدوات- التدابير) للحماية الاجتماعية للأطفال:

١- أهداف الحماية الاجتماعية للأطفال(١٦):

أ- لمنع وتخفيف وتعزيز قدرة الفقراء على التأقلم والتعافي من المخاطر والصدمات التي يمرون بها.
ب-تنمية قدرة الفقراء على تخطي كلاً من الفقر والحرمان وإنعدام الأمن عن طريق زيادة وتعزيز الأمن المعيشي.
ج-تمكين الفقراء من أعمال يستطيعون من خلالها الوصول لحياة كريمة لهم، وأيضاً كسر حلقة الفقر بين الأجيال.

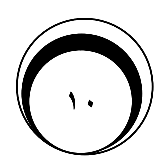
٢- أدوات الحماية الاجتماعية للأطفال(١٧):

أ- النقدية والتحويلات العينية إلى الفقير (المساعدة الاجتماعية)
ب-تدابير التأمين الاجتماعي لكلاً من الأفراد أو الأسر، وتأتي من خلال التأمين الصحي والمعاشات والإشتراكات، وآليات المجتمع غير الرسمية مثل النوادي.
ج- الأطر التشريعية والتنظيمية التي تعالج هموم العدالة الاجتماعية والمهمشين، ووضع معايير الحد الأدنى (قوانين الملكية ومعايير العمل والميراث).

وكل هذه الأدوات هي أيضاً مكونات الحماية الاجتماعية جنباً إلى جنب مع التدابير اللازمة لضمان الوصول إلى العدالة للفقراء.

٣- تدابير الحماية الاجتماعية(١٨):

أ- **التدابير المانعة:** تحقيق المساعدة الاجتماعية للفقراء من حيث توفير الإغاثة من الحرمان، والتي تشتمل على أستحقاقات العجز ومعاشات الشيخوخة.
ب-**التدابير الوقائية:** فهي تسعى إلى تجنب الفقر للذين يواجهون الصدمات المعيشية ويعانون من خطر الوقوع في الفقر، يحدث هذا من خلال إجازة الأمومة، إعانات البطالة، والغذاء مقابل العمل، وبرامج التغذية المدرسية.



ج- **التدابير الترويجية:** فهي تهدف إلى تعزيز الدخل وتعزيز سبل العيش من خلال إكساب الأفراد المهارات الحياتية، والعمل على التدريب المهني لهم، وتسهيل الحصول على القروض الصغيرة، وتعزيز الأنشطة المدرة لدخل الأباء والأمهات، كل هذا يحدث لتوفير الحماية الاجتماعية للأطفال، وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة.

د- **التدابير التحويلية (التدخل):** فهي تسعى إلى معالجه عدم المساواة الاجتماعية والإقصاء والتي تشمل وضع سياسات لمكافحة التمييز، ووضع قوانين لحماية حقوق الميراث ومنع الاستيلاء على الأراضي وقد تكون برامج العلاج الأسري من ضمن تلك التدابير التحويلية.

ثالثاً: الدراسات السابقة التي توضح واقع الحماية الاجتماعية في جمهورية مصر العربية:

فقد حدد دراسة (**سماء نور الدين ٢٠١٣**) الأدوار (الوقائية والعلاجية والدفاعية والخاصة ببناء القدرات) التي تقدمها منظمات المجتمع المدني لحماية الأطفال من خلال واقع جمهورية مصر العربية وكانت كالتالي[١٩]:

١- الدور الوقائيويً قدم على ثلاث مستويات:

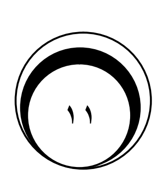
أ- رفع مستوى وعي المجتمع: من خلال إعداد برامج لتنمية الوعي الأسري بالمشكلة، عقد ندوات تثقيفية لتوعية سكان المجتمع المحلي بخطورة المشكلة، التعاون مع الجهات الحكومية المختصة لتقديم أفضل الخدمات.

ب-رفع مستوى الوعي الأسري: من خلال التوعية بخط نجدة الطفل ١٦٠٠٠، التوعية الأسرية بمشكلات الأطفال والآثار الناجمة عنها، توعية الأسر بالبرامج والخدمات المتاحة للأطفال، التوعية بوجود خط ساخن لتقديم الاستشارات النفسية للطفل.

ج-رفع مستوى وعي الأطفال: توعية الأطفال بحقوقهم، حث الأطفال بالإهتمام بمواصلة التعليم، العمل على توعية الأطفال بمصادر الخدمات المناسبة لهم، تنظيم حملات توعية للأطفال للوقاية من التعرض للاستغلال، تعريف الأطفال بكيفية الإبلاغ عن أي محاولات تعرضهم أو تعرض غيرهم للخطر عن طريق الخط الساخن.

٢- الدوار العلاجيويُ قدم على أربع مستويات:

أ- رفع مستوى الخدمات الصحية: حرص المنظمة على تصميم خطط وبرامج تدريبية لمواجهة المشكلات الصحية للأطفال، تقديم خدمات مشورة نفسيه لهم، وجود عيادة طبية ببعض المنظمات، تحويل الأطفال للمستشفيات لإجراء التحاليل الطبية للعلاج، تسهيل إجراءات دخولهم المؤسسات الطبية للعلاج.



ب-رفع مستوى الخدمات التعليمية: القيام بخدمات تسهيل إجراءات إلتحاق الأطفال، عقد ندوات لأهالي الأطفال لتوعيتهم بأهمية التعليم، إعادة دمج المتسربين من التعليم إلى المدرسة، توفير دروس تقوية للأطفال ذوي المستوى الضعيف، المساعدة في سداد المصروفات الدراسية للأطفال غير القادرين الملتحقين بالدراسة.

ج- رفع مستوى الخدمات الاجتماعية: إستخراج شهادات ميلاد للأطفال، تعمل المنظمة على تصنيف حالات الأطفال وتحديد احتياجاتهم، مشاركة المنظمات مع المجلس القومي للطفولة والأمومة في متابعة الحالات التي تم تقديم خدمات لهم، إجراء البحوث ودراسة الحالة للأطفال.

د- إعادة تأهيل الأطفال: توفير الحماية والمساعدة للأطفال، إعادة دمج الأطفال في المجتمع، توفير خدمات صحية مناسبة لهم، توفير أنشطة لبناء قدرات الأطفال من خلال (ألعاب، مسابقات) مع الأطفال.

٣- الدور الدفاعيويُ قدم على ثلاث مستويات:

أ- المطالبة بالحفاظ على حقوق الطفل: تبصير الأطفال بحقوقهم، أو حصولهم على المعلومات الخاصة بتلك الحقوق، حماية الأطفال من كافة أشكال العنف.

ب-الدور الخاص بالتنسيق مع الجهات الأمنية لإمداد المنظمة بجوانب التثقيف الأمني لإمداد الأطفال بها، تقديم الشكاوي للجهات المسئولة حول دورها للدفاع عن هذه الفئات.

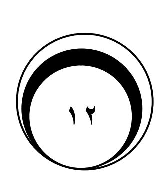
ج- رفع مستوى الخدمات الدفاعية: الاستعانة بالبيانات والبحوث التي تختص بالأطفال لمواجهة مشاكلهم بشكل علمي.

٤- دور المنظمات في بناء قدراتها: وتقّدم على مستويين:

أ- بناء قدرات المنظمة: الاستفادة من منظمات أخرى وخبراء في هذا المجال، عقد ندوات للمسئولين بالمنظمة للتعرف على الضحايا وكيفية مساعدهم.

ب-بناء قدرات الأخصائيين الاجتماعيين: من خلال تدريبهم على الإنصات الواعي إلى الأطفال والتعامل معهم على أنهم ضحايا وليسوا مجرمين، التدريب على إجراء المقابلات المهنية مع الأطفال.

وأوضحت دراسة (**نادية حليم ٢٠٠٨**) مشكلات العاملين بالمؤسسات هي نقص الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين المؤهلين والمدربين، وتدهور الميزانيات، ونقص الفنيين العاملين (كهرباء، نجارين..إلخ)، كما تعاني المؤسسات ضيق المكان، والعجز عن تحقيق المطلوب استيعابه من الأطفال، ونقص البرامج الثقافية والترفيهية والرياضية[٢٠].



رابعاً: الحماية الاجتماعية ودورها في الدمج الاجتماعي[٢١]:

تقدم الحماية الاجتماعية تحسينات قصير الأجل في رفاهية الإنسان، وهي تعالج الأسباب الجذرية للفقر من خلال الاستثمار في القدرات البشرية والقدرة الإنتاجية، وتعزيز الحقوق القانونية، ومعالجة عدم المساواة الاجتماعية من خلال التصميم الجيد للبرامج وتنفيذها، وتتضح فيما يلي:

١- استخدام التحويلات النقدية لتحسين رفاهية الإنسان:

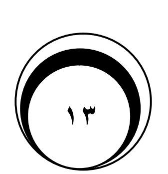
فهي تتم من خلال معالجة إنعدام الأمن، وتقديم دعم للدخل الذي يستخدم لتحسين استهلاك الفرد من الغذاء، والحصول على الخدمات الصحية والتعليمية، ومشاركة هذه الفئات المستبعدة في المناسبات والاحتفالات الاجتماعية، وفي هذا السيناريو تقدم الحماية الاجتماعية لتحسين رفاهية الأفراد دون أن تؤثر بالضرورة على معالجة الأسباب الجذرية للفقر. فقد تشير الدلائل إلى أن التحويلات النقدية المشروطة لمساعدة الأسر تنفق أكثر على الغذاء والتعليم والرعاية الصحية.

٢- أثر التحويلات النقدية على المدى الطويل:

فقد تستخدم التحويلات النقدية المشروطة (CCT) لتقديم برامج تستهدف الأسر الفقيرة، كوسيلة لتسهيل مباشرة الحصول على التعليم والرعاية الصحية الوقائية. ومن المتوقع أن تسهم في تنمية رأس المال البشري على المدى الطويل باعتبارها وسيلة لكسر إنتقال الفقر بين الأجيال. فالتحويلات النقدية المشروطة تساهم في إدراج الدخل على المدى الطويل، خصوصاً أنه يمكن الاستثمار في تعليم الأطفال والصحة والتغذية لضمان إنضمام جيل سليم إلى سوق العمل في المستقبل لديه العديد من المهارات والصحة الملائمة، ويكون قادراً على توليد دخل كافٍ وتعزيز سبل عيشة، وبالتالي تمكننا (CCT) من تحفيز زيادة الإنتاجية لمنع انتقال الفقر بين الأجيال، بمعنى أن الحماية الاجتماعية لديها القدرة على تغيير الحواجز المؤسسية القائمة التي تساعد الأفراد على تطوير قدراتهم والاستفادة من الفرص المتاحة في سوق العمل.

٣- تعزيز القدرة الإنتاجية:

تعمل الحماية الاجتماعية على تعزيز القدرة الإنتاجية للأفراد التي تعزز دخلهم في المستقبل، ويتحقق ذلك من خلال بناء القدرات البشرية. وتعمل أيضاً على تمكين الأفراد الفقراء والضعفاء لتعزيز الحالة الاقتصادية، فكل هذا يعزز قدرتهم الإنتاجية ويعمل على زيادة دخلهم على المدى الطويل. فتعزيز القدرة الإنتاجية هي جزءاً لا يتجزأ من برنامج التدخل للحماية



الاجتماعية فهي تعمل على تخفيف القيود التي تواجهها الأسر الفقيرة من خلال الإنخراط في الأنشطة الانتاجية.

٤- تأسيس وفرض الحقوق القانونية:

يجب على الحكومة إنشاء القواعد القانونية التي تحدد حقوق المواطنة واستحقاقات الحماية الاجتماعية والتمسك بها، وهناك مجموعة متنوعة من الترتيبات التي تعزز الإندماج الاجتماعي على أساس الحق، بما في ذلك الضمانات القانونية للحماية الاجتماعية، والعمل الإيجابي للتواصل ودعم الفئات المحرومة، ووضع معايير للعمل، فهي تعمل على معالجة المستبعدين اجتماعياً ووضع قوانين تنص على حقهم في ظروف عمل لائقة وحماية الأطفال من الأعتداء والظلم. بحيث أن ينص الدستور على مادة تكفل الحماية الاجتماعية وأن يتم وضع قوانين تحدد تدابير الحماية الاجتماعية وطرق تحقيقها.

٥- دعم سياسات شاملة والترتيبات المؤسسية:

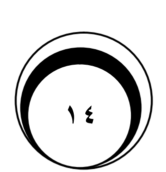
يمكن للسياسة وبرامج الحماية الاجتماعية العمل على الوصول العادل والشامل إلى الخدمات الاجتماعية، هناك طريقتين لتحسين فرص الحصول على التعليم والرعاية الصحية والخدمات العامة:

أولاً : عن طريق تعزيز دخل الفرد فهي تمثل طريقاً لتعزيز قدرة الفرد على تحمل التكاليف اللازمة للحصول على الخدمات.

ثانياً : عن طريق المعالجة المباشرة للمؤسسات والسياسات ذات الصلة التي تؤثر على وصول الناس إلى الخدمات العامة. وهذا يشمل إدخال نظم وإجراءات لتقديم خدمات بأسعار معقولة، على سبيل المثال الحماية الصحية الاجتماعية هي أداة هامة للحماية الاجتماعية التي تسعى إلى تعزيز فرص الحصول على الرعاية الصحية بأسعار معقوله وفعاله، أي أنه يجب وضع سياسات خاصة وأحكام مؤسسية لصالح الفقراء مثل الإعانات المستهدفة، والإعفاء من الرسوم.

٦- تعزيز المساواة بين الجنسين:

تشير الأدلة إلى أن الحماية الاجتماعية يمكن أن تعزز المساواة بين الجنسين من خلال تصميم برامج تستهدف المرأة، إلا أنها تعجز عن إدماج آليات التصميم التي يمكن أن تساعد في معالجة الفوارق الاجتماعية والثقافية والمؤسسية القائمة. وقد خلص الباحثون إلى أن برامج التحويلات النقدية المشروطة (CCT) يجب أن تركز ليس فقط على احتياجات الأطفال، ولكن أيضاً تسعى إلى تحسين حياة المرأة من خلال معالجة احتياجاتها ودعم التمكين الاقتصادي للفرد.



المحور الرابع: آليات تحقيق التدخل المبكر مع أطفال الشوارع لضمان توفير الحماية الاجتماعية لهم:

يقصد هنا بالآليات: هي الإجراءات أو الأساليب التي يمكن أن يستخدمها أو يتبعها الأكاديميون والممارسون في الخدمة الاجتماعية لمعالجة مشكلة أطفال الشوارع من خلال أربع مستويات وهم كما يلي:

أولاً : الآليات الوقائية:

١- نشر الوعي:

أ- تنمية وعي الأمهات غير المتعلمات وتدريبهم على أساليب إشباع احتياجات الأطفال ومواجهة المشاكل التي تنجم عن عدم إشباعها.

ب-الاهتمام بتنظيم حملات توعية للأسر لتوضيح سلبيات عمل الأطفال وإيجابيات التعليم.

ج- مساعدة الأطفال وأسرهم على فهم الأسباب المباشرة وغير المباشرة المرتبطة بواقع تواجدهم في الشارع.

د- تنمية الوعي والإدراك لدى الطفل بطبيعة الأخطار التي ترتبط بعمله أو تتواجد بالشارع والمشكلات التي يواجهها في المجتمع وتوجيهه لدور الرعاية المهتمه بالخدمات التي يحتاج إليها الطفل.

هـ-توعية المجتمع بالمخاطر التي تلحق بالأطفال المعرضين للخطر من خلال الندوات وحلقات النقاش.

و- تدريب أولياء أمور الأطفال على طرق تربية الأطفال وكيفية حمايتهم من المخاطر التي تحيط بهم مثل أصدقاء السوء وغيرهم.

ز- تدريب السيدات على إعداد الوجبات الصحية السليمة والعناية بالطفل وطرق ترشيد الاستهلاك، وأن يتم إعداد دورات تدريبية للمرأة حول حماية الأطفال من الإضرابات السلوكية والخلافات الزوجية.

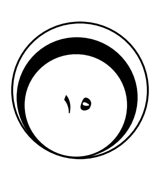
ح-توعية المجتمع بأكمله بدور المرأة بالنهوض بالمجتمع وعدم التمييز ضدها.

ط-بناء علاقات مع الأطفال والشباب بالشارع تتسم بالثقة والاحترام والتقبل كأفراد لهم كرامتهم وقادرون على تغيير مسارات حياتهم.

٢- المشاركة في وضع سياسات تعمل على تحقيق رفاهية وحماية الأطفال:

أ- تقييم واقع أطفال الشوارع وخاصة بعد الثورات المصرية.

ب-إقتراح تشريعات جديد أهدافها واقعية التنفيذ في الواقع لكي تحقق بشكل كبير.



ج-تبني سياسات وقائية جادة لمواجهة المشكلة.

د- توفير إمكانيات لتعليم أطفال الشوارع في ورش ضخمة بأماكن العمل المستقبلية للأطفال.

هـ-فتح المدارس أثناء فترة الأجازة الدراسية لتدريب الطلبة على الأنشطة المختلفة وعمل معارض لبيع منتجاتهم ويرجع العائد المادي لهم.

و- وضع قوانين بحيث تلتزم الدولة بالكشف على أولياء أمور الأطفال المعرضين للخطر والمنحرفين يوضح من خلاله إذا كانوا يعانون من أمراض نفسية أو عقلية تجعلهم غير مؤهلين لتربية أبنائهم.

ز- وضع ضوابط صارمة من قبل الجهات المسئولة لمنع عمل وتشغيل الأطفال في سن التعليم الأساسي وفرض غرامات على أصحاب العمل لكي يتم الحد من هذه المشكلة، وتشديد الرقابة للالتزام بها.

ح-وضع خطة للتنسيق بين المنظمات الحكومية وغير الحكومية لإيجاد التعاون وعدم الأزدواج.

ط-ينبغي أن ينص القانون على منع الفتيات قبل سن ١٨ سنة عن العمل في المنازل كخادمات، فهن عرضة للتعرض إلى أكثر أنواع التعذيب الإنساني، مع توقيع عقوبة جنائية على رب الأسرة الذي يستخدم طفلاً دون الثامنة عشرة للخدمة في منزله.

٣-التمكين الاقتصادي لأفراد المجتمع:

أ- التدريب المتخصص لجميع الأفراد المشاركين في حل المشكلة وذلك لتحقيق أفضل النتائج.

ب-تدريب الأسر والأطفال على مهارات تساعدهم على توفير دخل مناسب لهم.

ج- خلق فرص عمل جديدة بدراسة إمكانية إقامة الصناعات جديدة.

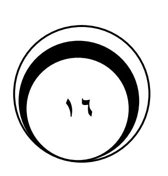
د- تسهيل القروض الصغيرة بشرط إقامة مشاريع تدر بالدخل للأسرة ويتم مراقبتها من الدورة ومنظمات المجتمع المدني.

ثانياً: آليات الحماية (العلاجية):

١- تحديد آليات التعرف على الفئات والأفراد المعرضين للخطر.

٢- إعداد كوادر مؤهلة للعمل مع الأطفال وأسرهم والمجتمع.

٣-ضرورة مشاركة الأباء في العملية التربوية والتعليمية والتعاون مع المدرسة لوقاية الأبناء من أخطار الإنحراف.



٤- زيادة قدرة الإدارات المدرسية في متابعة التلاميذ عن قرب من حيث غيابهم وتسربهم وضعف إنجازاتهم وربط التعليم بالتربية، وجعل العملية متعة لتحقيق الذات.

٥- تشجيع الجهود الذاتية في بناء مدارس جديدة لخفض كثافة الفصول، سواء في الريف أم المدينة مع زيادة الاهتمام بالنشاط الحر والثقافي والرغبة في الإكتشاف لدى الأطفال في التعليم الأساسي.

٦- تشجيع الجهود الأهلية لفتح مراكز لاستقبال بنات الشوارع وتقديم الرعاية لهن أسوة بأطفال الشوارع الذكور، فتيات الشوارع يعيشون في ظروف صعبة وقاسية ولابد من الاهتمام بهن.

٧- تدخل الجمعيات الأهلية في مساندة الأسر لزيادة تماسكها ولتعميق مبادئ التنشئة السليمة للأبناء الخالية من العنف ومبادئ حقوق الأبناء على الوالدين وأهمية دور القدوة من الأباء والأمهات.

٨- ضرورة أن تقوم الجمعيات بإقامة ألعاب ومسابقات لأطفال الشوارع وذلك لتنمية وبناء شخصياتهم.

٩- تشجيع التبرعات الخيرية في مجال مساعدة التلاميذ الأيتام وغير القادرين.

١٠- إنشاء مراكز للفتيات لتدريبهم هم وأمهاتهن على التريكو والتفصيل والكروشية وغيرها من الأعمال اليديوية، وعلى صناعات اللبان وتجفيف الخضر والفاكهة وصناعة الخبز، وفتح أسواق لهم لبيع تلك المنتجات بها.

ثالثاً: آليات بناء الشراكة بين مؤسسات المجتمع المدني:

١-وضع برنامج شراكة لكلاً من:

أ- قطاعات حكومية معنية بقضايا الطفولة.

ب-الجماعات المحلية.

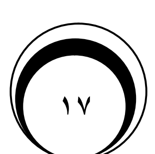
ج- الجماعات المهتمية بالطفولة في أوضاع صعبة.

د- المنظمات الدولية والإقليمية.

٢- العمل على تعزيز قنوات الاتصال بينهم.

٣- تفعيل قانون الطفل من حيث إتاحة فرص نظام الصبية للتدريب المهني في بيئة مناسبة صحياً ونفسياً واجتماعياً .

٤- زيادة الدعم والخدمات والعناية بمجتمعات المناطق العشوائية والشعبية بالمدن مع التركيز على فرص متاحة للأطفال والشباب لتنمية قدراتهم الذهنية والبدنية والاجتماعية كبديل لمغريات الشارع.



٥- الاعتماد على أسلوبي المشاركة المجتمعية والتنظيم المجتمعي كأساليب أثبتت نجاحها في عملية التنمية الحضرية، مع التركيز على المناطق الهامشية والعشوائية في المدن، وبهذا ستكون النتيجة المتوقعة على المدى الطويل هي تناقص أعداد الأطفال الذين يتسربون من التعليم أو يهربون من أسرهم نتيجة التفكك الأسري وعوامل الفقر.

رابعاً: دور الإعلام:

أ- يلعب الإعلام اليوم الدور الأكبر في علاج المشكلات وأيضاً في إنتشار المشكلات، وذلك لأنه لايوجد منزل داخل المجتمع اليوم يخلوا من جهاز تليفزيون فهو جهاز إرسال للعديد من الرسائل الإيجابية والسلبية، ويستقبل هذه الرسائل أفراد مجتمعنا الذين يكونون ضحية لعرض العديد من الأفكار السلبية بدون وجود حلول لها، مثلما عرض في فيلم "حين ميسرة" والذي تطرق لمشكلة العشوائيات وأطفال الشوارع وظروفهم، ولكن أختتم الفيلم بدون أي توجية لطرق العلاج، وفي فيلم "عبده موتة" الذي أخل بالعديد من قيم المجتمع وأثر بشكل كبير في الأطفال سواء المعرضين للخطر وغيرهم.

ب-يجب تفعيل دور الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بشكل أساسي داخل تلك القنوات، بمعنى وضع استشاريين اجتماعيين ونفسيين لمراقبة كل المنتجات التلفزيونية من أفلام ومسلسلات وأفلام كارتون.

ج-وأيضاً عمل حملات توعية من خلال إعلانات التليفزيون فنحن رأينا الدور المهم الذي قدمته الحملات الإعلامية عند مواجهة مشكلة شلل الأطفال، ومشكل العدوى الصحية (مثل البلهارسيا وأنفلوانزا الخنازير والطيور)، حيث تم التوعية بمخاطرهم وتم حل هذه المشاكل بشكل كبير، وأصبح لدى أعضاء المجتمع العديد من المعلومات لديهم للوقاية من مثل هذه المشاكل.

د- يجب تقديم برامج تلفزيونية تهتم بالخدمة الاجتماعية التي من خلالها تعمل على الدفاع من الفئات المهمشة من خلال الضغط على الحكومات ومؤسساتها لتحقيق إحترام حقوق الطفل وخاصة أطفال الشوارع، وأن يقدم تلك البرامج أكاديميون في الخدمة الاجتماعية.

هـ-والعمل على رفع الوعي بأهمية التصدي للمشكلة في مرحلة مبكرة، وعدم اعتبار هؤلاء الأطفال مجرمين، بل ضحايا يستحقون الرعاية أكثر مما يستحقون الإدانه.

الملخص:

يبين هذا البحث التدخل المبكر لتحقيق الحماية الاجتماعية لأطفال الشوارع وذلك للحد من تطور مشاكلهم،من خلال تبني إطاراً مرجعياً يجمع بين التدخل المبكر والحماية الاجتماعية بالتركيز على أطفال الشوارع، ويضع آليات لتحقيق حماية هؤلاء الأطفال من خلال جوانب التدخل المبكر، وهما الجانب العلاجي والجانب الوقائي فهم يهدفان إلى حل المشكلة على الصعيدين الفردي والجماعي، كما تم وضع آليات لتحقيق الشراكة بين مؤسسات المجتمع المدني، ووضع آليات إعلامية من خلال وضع دور للخدمة الاجتماعية داخل وزارة الإعلام هدفها تحقيق الوقاية من المشاكل وعدم نشرها، كل هذا من أجل تحقيق الأمن الصحي والاجتماعي، والتمكين الاقتصادي والاجتماعي لأفراد المجتمع والوصول بهم إلى تحقيق الرفاهيه الإنسانية؛ الخلاصة إنه يجب على الدولة مواجهة أكبر عائقين داخل المجتمع وهما الفقر والجهل فمن خلالها تنتهي جميع المشاكل وهم لن يتحققان إلا من خلال تحقيق تمكين اقتصادي للأسر والأفراد داخل المجتمع.

Abstract:

This research deals with early intervention to achieve social protection of the street children to reduce the development of their problems, through the adoption of a frame reference that combines early intervention and social protection by focusing on street children, It has Creation of Procedures to achieve the protection of these children through the aspects of early intervention, there is the side therapeutic and preventive aspect to These aim to solve the problem on both individual and collective , and create the procedures to achieve a partnership between the institutions of civil society, and entry of media roles through The creation of role to social work within the Ministry of media aimed to achieving the prevention of problems and not published, all of this in order to achieve health security and social and achieve economic and social empowerment of community members and their access to achieve human welfare; Bottom line it is the State must face the biggest obstacle within the community , namely poverty and ignorance through which it ends all the problems it will not only achieve by economic empowerment of families and individuals and community.

قائمة المراجع

[1]) Bayden J: **Working children in lima**, peruse, 2ed, books unicief, London, 1990, p.24.

[٢]) سارة لوزا وآخرون: **أطفال خارج إطار الحماية** (دراسة تعمقية عن أطفال الشوارع في القاهرة الكبرى)، اليونسيف، المجلس القومي للطفولة والأمومة، ٢٠٠٥، ص ٢.

[٣]) المرجع السابق.

[٤]) أحمد وهدان وآخرون: **الأنماط الجديدة لتعرض الأطفال للانحراف، دراسة استطلاعية عن أطفال الشوارع**، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ١٩٩٩.

[٥]) محمد عامر: **ظاهرة أطفال الشوارع وتصور مقترح للخدمة الاجتماعية في التعامل معها**، دراسة مطبقة على أطفال الشوارع بمدينة طنطا، مجلة كلية التربية، العدد ٢٩ القاهرة، ٢٠٠٠.

[٦]) محمود فهمي: **أطفال الشوارع- الأسباب والدوافع- رؤية واقعية**، مجلة الطفولة والتنمية، العدد ١، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة، ٢٠٠١.

[٧]) هناء غنيمة: **الحاجات النفسية والاجتماعية لطفل الشارع، دراسة استكشافية**، المجلة القومية القومية، المجلد التاسع والثلاثون، العدد الثاني، القاهرة، مايو، ٢٠٠١.

8) Moira Walker: **The statutory social worker's role in prevention and early intervention with children**, Scottish, University of Stirling, Social Work Research Centre, 2005, P.p. 7-8.

[9]) Coghlan, M.and others: ***Narrowing the gap in outcomes for young children through effective practices in the early years,*** (C4EO early years knowledge review 1), London: Centre for Excellence and Outcomes in Children and Young People's Services, (2009) (available at www.c4eo.org.uk/themes/earlyyears/ntg/files/c4eo_narrowing_the_gap_kr_1.pdf accessed 28 January).

[10]) Caroline Sharp and Caroline Filmer Shankey: **Early intervention and prevention in the context of integrated services: evidence from C4EO and Narrowing the Gap reviews**, London, National Foundation for Educational Research, 2010, p.6

[11]) Guy Robertso: **Making a strategic shift towards prevention and early intervention**, 2008, available at http://www.dhcarenetworks.org.uk/_library/Resources/Prevention/CSIP_Product/MSS_-_Key_Messages.pdf .

[12]) WORLD HEALTH ORGANIZATION: **Responding to the Needs and Problems of Street Children**, Geneva, Switzerland, Mental Health Determinants and Populations Department of Mental Health, available at http://www.hawaii.edu/hivandaids/Responding%20to%20the%20Needs%20and%20Problems%20of%20Street%20Children.pdf

[13]) Sarah Thomas de Benítez: **State of the World's Street Children: Violence**, Consortium for Street Children (UK), London, Bon Marche Centre, 2007, p. 2.

[14]) philippaa Thomas: **Ending child poverty& securing child Right: the Role of social protection**, UK, Overseas Development institute, 2005, p.5.

[15]) Andy Norton: **SOCIAL PROTECTION CONCEPTS AND APPROACHES: IMPLICATIONS FOR POLICY AND PRACTICE IN INTERNATIONAL DEVELOPMENT**, UK, London, Overseas Development Institute, 2001, p. 21.

[16])shepherd, marcus& Barrientos: **a General Review of current Social protection policies& Programmes**, ODI, paper for DFID, 2004, p.3.

[17]) Philippaa Thomas: **Ending child poverty& securing child Right: the Role of social protection,** op.cit, p.5.

[18]) Kara Greenblot: **social protection for vulnerable children in the context of HIV and AID**, unicef, Inter- agency task team (IATT). 2008, p.2

[١٩]) سماء نور الدين محمد عبد الرحيم: **إسهامات منظمات المجتمع في مواجهة مشكلة أطفال الشوارع**، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠١٣.

[٢٠]) نادية حليم: **الأطفال الذين يتخذون من الشارع مأوى لهم**، المجلة الاجتماعية القومية، المجلد الخامس والأربعون، العدد الثالث، القاهرة، سبتمبر، ٢٠٠٨.

[21]) Babken Babajanian: **Social protection and its Contribution to Social Inclusion**, new York, Overseas Development institute, 2013, P.p12-18.

